

SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE			
Tipo do Documento	PROTOCOLO		PRO.UBCME-MEAC.004
Título do Documento	ANESTESIA SEGURA		Emissão: 19/11/2025
			Versão: 3
			Próxima revisão: 19/11/2027

1. SIGLAS E CONCEITOS

- ANVISA** Agência Nacional de Vigilância Sanitária
OMS Organização Mundial de Saúde
PEEP Pressão Positiva Expiratória Final
SRPA Sala de Recuperação Pós - Anestésica
UTI Unidade de Terapia Intensiva

2. OBJETIVO

Estabelecer normas e condições bem como elencar os requisitos essenciais para a segurança, ética e qualidade no ato anestésico na Maternidade-Escola Assis Chateaubriand (MEAC).

3. INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) a segurança anestésica é definida como o “conjunto de ações realizadas pelo anestesiológico, que visa a redução da insegurança anestésica por meio da inspeção formal do equipamento, da checagem dos medicamentos e do risco anestésico do paciente antes da realização de cada cirurgia” (OMS, 2009).

O programa “Cirurgias Seguras Salvam Vidas” foi estabelecido em 2009 pela Aliança Mundial para a Segurança do Doente, da OMS com a finalidade de reduzir o número de mortes relacionadas com a cirurgia em todo o mundo. A segurança na anestesiologia obstétrica deve ser uma prioridade, já que as pacientes obstétricas estão sob risco anestésico particularmente alto.

Com o avanço da tecnologia e do conhecimento associado à adoção de um checklist anestésico houve uma queda significativa na taxa de mortalidade e incidentes relacionados à anestesia (FERRAZ, 2009). Esses últimos quando resultam em dano ao paciente são denominados eventos adversos (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - ANVISA, 2015). Mendes et al. (2005) definem evento adverso como “o aparecimento de um problema de saúde causado pelo cuidado, e não pela doença de base, ou seja, uma lesão não intencional que resultou em incapacidade temporária ou permanente e/ou prolongamento do tempo de permanência ou morte como consequência do cuidado prestado”. Assim, a redução de efeitos adversos na prática anestésica deve ser prioridade na rotina do médico anestesiológico.

A participação efetiva e cuidadosa do médico anestesiológico no tocante à realização dos procedimentos anestésico-cirúrgicos é de fundamental importância para a aplicação da política de segurança do paciente e conseqüentemente a obtenção de melhores resultados e satisfação do paciente.

SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE			
Tipo do Documento	PROTOCOLO		PRO.UBCME-MEAC.004
Título do Documento	ANESTESIA SEGURA		Emissão: 19/11/2025
			Versão: 3
			Próxima revisão: 19/11/2027

4. MEDIDAS EMPREGADAS PELO MÉDICO ANESTESIOLOGISTA PARA PROMOVER A SEGURANÇA DO PACIENTE DURANTE O ATO ANESTÉSICO-CIRÚRGICO

Medidas empregadas pelo médico anestesiologista durante o procedimento anestésico-cirúrgico são essenciais para a segurança na anestesia. De acordo com MEAC (2016) entre essas estão:

4.1 Pré-operatório:

- Realizar consulta em ambulatório de pré-anestésico em pacientes maiores de 50 anos ou em qualquer idade que apresentem comorbidades, alergias ou indícios de dificuldade técnica para o procedimento anestésico-cirúrgico;
- Preencher a ficha de avaliação pré-anestésica com todos os dados colhidos com o paciente imediatamente antes do ato anestésico;
- Checar os equipamentos de vias aéreas, sistema de ventilação manual, aspirador e medicamentos necessários para a realização do procedimento anestésico-cirúrgico, assim como os medicamentos de emergência;
- Checar o aparelho de anestesia antes da indução anestésica;
- Apresentar-se no centro cirúrgico e à equipe que realizará o procedimento;
- Caso o paciente seja oriundo da Unidade de Terapia Intensiva (UTI), o médico anestesiologista ou outro médico da equipe cirúrgica buscará o mesmo para o procedimento no centro cirúrgico;
- Realizar leitura dinâmica do prontuário, confirmando, se possível com o paciente, o seu nome, data de nascimento e o procedimento a ser realizado;
- Verificar ficha de consulta pré-anestésica da paciente, confirmando as informações desta;
- Verificar no prontuário os termos de consentimento informado (ANEXO 1) corretamente preenchidos e assinados. Em casos de urgência e emergência, assinar os termos no centro cirúrgico. Se impossibilidade de assinatura pelo paciente, solicitar assinatura do responsável;
- Monitorizar o paciente com sensores de oximetria de pulso, eletrocardiograma, pressão arterial não invasiva, e quando anestesia geral, usar capnógrafo;
- Avaliar se o acesso venoso está funcionante e compatível com o porte cirúrgico indicado;
- Certificar-se se o paciente possui alergias conhecidas;
- Administrar antes da indução anestésica ou bloqueio anestésico, antibioticoprofilaxia de acordo com o protocolo institucional, quando houver indicação.

4.2 Intraoperatório:

- Evitar a perda de calor central para a periferia por causa da vasodilatação causada pelos anestésicos;
- Evitar altas frações inspiradas de oxigênio, realizar manobras de recrutamento alveolar intraoperatória e utilizar PEEP;
- Ser restritivo em relação ao gatilho transfusional, quando possível, utilizar filtros de leucócitos ou sangue autólogo;

SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRO.UBCME-MEAC.004	
Título do Documento	ANESTESIA SEGURA	Emissão: 19/11/2025	Próxima revisão: 19/11/2027
		Versão: 3	

- Registrar todo o procedimento em ficha anestésica apropriada, assinando-a e carimbando-a;
- Em caso de intercorrências, preencher o “Registro de complicações relacionadas à anestesia” disponível na intranet;
- Realizar o procedimento anestésico dentro da técnica preconizada na literatura.

4.3 Anestesia geral:

- Após desnitrogenação, realizar a indução anestésica e a intubação orotraqueal, certificando-se com o uso do capnógrafo e de ausculta pulmonar a posição correta do tubo endotraqueal e fixação do mesmo;
- Manter a anestesia conforme a técnica escolhida (venosa total ou balanceada), observando continuamente a paciente;
- Administrar analgesia preemptiva com medicamentos e de acordo com o porte cirúrgico realizar bloqueio analgésico (antes da indução anestésica);
- Extubar a paciente (quando possível).

4.4 Anestesia regional:

- Conferir concentração, validade dos anestésicos locais e coadjuvantes antes de serem injetados no neuroeixo;
- Realizar o bloqueio do neuroeixo de forma asséptica;
- Realizar analgesia preemptiva;
- Antes da retirada dos campos cirúrgicos, o anestesiológista deve resumir a condição médica do paciente durante a cirurgia e quaisquer outras instruções necessárias para assegurar uma recuperação segura;
- Registrar todo o procedimento em ficha anestésica apropriada, assinando-a e carimbando-a;
- Em caso de inefetividade do bloqueio anestésico, registrar o evento em ficha apropriada (disponível no posto de enfermagem) ou no sistema Vigihosp e na ficha anestésica com detalhes do procedimento e medicamentos utilizados; no caso de utilizar ficha em papel, o médico deve solicitar que esta seja encaminhada à Gerência de Riscos.

4.5 Pós-operatório:

- Acompanhar a paciente para a Sala de Recuperação Pós-Anestésica ou Unidade de Terapia Intensiva de acordo com a condição clínica da paciente após o procedimento anestésico.

4.6 Sala de Recuperação Pós-Anestésica (SRPA):

- Realizar cuidados pós-operatórios imediatos;
- Realizar avaliação do estado de saúde da paciente;
- Confirmar a presença ou ausência de alergias medicamentosas;
- Confirmar os medicamentos de uso rotineiro do paciente e suspensão dessas, se necessário;
- Emitir alta da SRPA após avaliação clínica;

SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE			
Tipo do Documento	PROTOCOLO		PRO.UBCME-MEAC.004
Título do Documento	ANESTESIA SEGURA		Emissão: 19/11/2025
			Versão: 3
			Próxima revisão: 19/11/2027

- Notificar a equipe sobre quaisquer preocupações adicionais reconhecidas durante a cirurgia ou na recuperação;
- Notificar todo e qualquer evento adverso relacionado à assistência no Vigihosp.

5. REFERÊNCIAS

1. ANVISA. **Plano Integrado para a Gestão Sanitária da Segurança do Paciente em Serviços de Saúde**. Brasília, 2015.
2. FERRAZ, E. M. A cirurgia segura. Uma exigência do século XXI. **Rev Col Bras Cir.**, v.36, n. 4, p.281-282, 2009.
3. MATERNIDADE ESCOLA ASSIS CHATEAUBRIAND - MEAC. **Protocolo de segurança da assistência cirúrgica na Maternidade Escola Assis Chateaubriand**. Fortaleza, 2016. Disponível em: <http://www.ebserh.gov.br/documents/214336/1110036/PRO.NUSEP.004++PROTOCOLO+DE+CIRURGIA+SEGURAx.pdf/f22f3f96-fce7-4e4a-b675-dae577908452>. Acesso em: 20 dez 2018.
4. MENDES, W. *et al.* Revisão dos estudos de avaliação da ocorrência de eventos adversos em hospitais. **Rev Bras Epidemiol.**, v.8, n.4, p. 393-406, 2005.
5. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE - OMS. **Segundo desafio global para a segurança do paciente: cirurgias seguras salvam vidas**. Rio de Janeiro, 2009. Disponível em : http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/seguranca_paciente_cirurgias_seguras_salvam_vidas.pdf. Acesso em: 20 dez 2018.

SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE			
Tipo do Documento	PROTOCOLO		PRO.UBCME-MEAC.004
Título do Documento	ANESTESIA SEGURA		Emissão: 19/11/2025
			Versão: 3
			Próxima revisão: 19/11/2027

6. ANEXOS

ANEXO 1 – Termo de consentimento Informado: Anestesia e Sedação.

SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE			
Tipo do Documento	TERMO DE CONSENTIMENTO INFORMADO		TCL.MED.056 – Página 1/2
Título do Documento	ANESTESIA E SEDAÇÃO		Emissão: 30/11/2021
			Versão: 1
			Próxima revisão: 30/11/2023

DADOS DO PACIENTE	
NOME:	
DATA DE NASCIMENTO: / /	PRONTUÁRIO:
Responsável:	
CPF:	
Parentesco:	

Preencha os dados completos do(a) paciente ou cole a etiqueta de identificação. Os itens em **NEGRITO** são obrigatórios

PROCEDIMENTO ANESTÉSICO A SER REALIZADO: _____
MÉDICO ANESTESIOLOGISTA RESPONSÁVEL/CRM: _____

Autorizo o(a) médico anesthesiologista acima identificado ou outro médico integrante da equipe do Serviço de Anesthesiologia da Maternidade Escola Assis Chateaubriand a realizar a técnica anestésica/sedação referida acima, a qual serei submetida ou a qual a(o) paciente sob minha responsabilidade será submetida(a) para a realização da(o) seguinte cirurgia/procedimento proposto _____.

Declaro que fui devidamente esclarecida(o) sobre os benefícios e riscos do procedimento anestésico/sedação acima especificado(a) bem como suas alternativas. Entendo que podem ocorrer complicações durante o procedimento e assim ser necessária a modificação da proposta inicial da anestesia em virtude de situações imprevistas.

Estou ciente que não existe garantia absoluta sobre os resultados a serem obtidos, mas que serão utilizados todos os recursos, medicamentos e equipamentos disponíveis no hospital para ser alcançado/obtido o melhor resultado.

Declaro que recebi as explicações, li, compreendi e concordo com o exposto acima e que me foi dada a oportunidade de questões que julgo importantes.

Preenchimento pelo paciente ou responsável:

Assinatura do paciente: _____

Responsável:

Nome: _____ Doc. Identidade: _____

Grau de Parentesco: _____ Assinatura: _____

Fortaleza, _____ de _____ de _____

SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE			
Tipo do Documento	PROTOCOLO		PRO.UBCME-MEAC.004
Título do Documento	ANESTESIA SEGURA		Emissão: 19/11/2025
			Versão: 3
			Próxima revisão: 19/11/2027



SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE			
Tipo do Documento	TERMO DE CONSENTIMENTO INFORMADO		TCI.MED.056 – Página 2/2
Título do Documento	ANESTESIA E SEDAÇÃO		Emissão: 30/11/2021
			Versão: 1
			Próxima revisão: 30/11/2023

EM SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA

Não foi possível a coleta do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido por tratar-se de situação de Emergência.

1º Médico/ CRM: _____
Assinatura e Carimbo: _____

2º Médico/ CRM: _____
Assinatura e Carimbo: _____

Data: ___/___/___ Hora: ___:___

DEVE SER PREENCHIDO PELO MÉDICO(A) ANESTESIOLOGISTA

PROCEDIMENTO ANESTÉSICO A SER REALIZADO: _____
ANESTESIOLOGISTA RESPONSÁVEL/CRM: _____

Declaro que expliquei ao paciente (ou seu responsável) o procedimento anestésico a ser realizado, informando detalhadamente sobre benefícios, alternativas, possíveis riscos e complicações.

Todas as dúvidas foram esclarecidas, estando seguro de que a(o) paciente (ou seu responsável) está adequadamente informada(o) e esclarecida(o) para submeter-se ao procedimento anestésico proposto.

Médico/ CRM: _____
Assinatura e Carimbo: _____

Data: ___/___/___ Hora: ___:___

SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRO.UBCME-MEAC.004	
Título do Documento	ANESTESIA SEGURA	Emissão: 19/11/2025 Versão: 3	Próxima revisão: 19/11/2027

7. HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO
2	27/02/2023	Sem alteração de conteúdo. Atualizado versão, data de emissão e próxima revisão.
3	19/11/2025	Atualização da versão.

8. RESPONSÁVEIS PELO DOCUMENTO

ELABORAÇÃO/REVISÃO	
Antonia Maria de Carvalho, Tatiane Bezerra Moura, Vânia Gracielle da Costa e Silva, Débora Maia da Costa Paz.	
VALIDAÇÃO	
Rhaquel de Moraes Alves Barbosa Oliveira Chefe da Unidade de Gestão da Qualidade	Conforme Processo SEI nº 23533.036492/2025-15, assinado eletronicamente.
APROVAÇÃO	
Antonia Maria de Carvalho Chefe da Unidade de Urgência e Emergência	Conforme Processo SEI nº 23533.0364922025-15, assinado eletronicamente.
APROVAÇÃO	
Zeus Peron Barbosa do Nascimento Chefe do Setor Materno-Infantil	Conforme Processo SEI nº 23533.0364922025-15, assinado eletronicamente.

Permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada a fonte e sem fins lucrativos. 2025, Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Todos os direitos reservados www.ebserh.gov.br